



УДК 615.225.2

**МАРКЕТИНГОВЫЙ АНАЛИЗ АССОРТИМЕНТА КОМБИНИРОВАННЫХ  
ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ АНТАГОНИСТОВ РЕЦЕПТОРОВ  
АНГИОТЕНЗИНА II****THE MARKETING ANALYSIS OF ASSORTMENT OF ANGIOTENSIN II  
RECEPTORS ANTAGONISTS COMBINED MEDICINES****О.А. Мельникова, О.В. Киршина  
O.A. Melnikova, O.V. Kirshina***Уральский государственный медицинский университет Минздрава России»,  
620028, Россия, г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 3**Ural State Medical University of Russian Ministry of Health,  
620028, Russia, Ekaterinburg, Repina st., 3**E-mail: newfarmacia@mail.ru*

**Аннотация.** В настоящее время распространённость артериальной гипертензии (АГ) очень высока. В РФ в 2014 году распространённость АГ составила 44% населения. Во многих странах ведутся исследования по оптимизации терапии пациентов с АГ. В связи с этим номенклатура антигипертензивных лекарственных препаратов (ЛП) на фармацевтическом рынке постоянно расширяется. Антигипертензивные ЛП могут содержать одно действующее вещество или несколько (комбинированные ЛП). Преимущества комбинированной терапии – быстрый ответ на терапию, высокая вероятность достижения целевого артериального давления и приверженность к терапии. Одним из основных классов антигипертензивных ЛП являются антагонисты ангиотензина II (АРА). В статье проведено изучение фармацевтического рынка группы комбинированных ЛП антагонистов рецепторов ангиотензина II, проведён контент-анализ. Приведён анализ общего числа зарегистрированных комбинированных ЛП под международным непатентованным наименованием, зарегистрированных торговых наименований, стран-производителей, количества лекарственных форм и дозировок, дат регистрации ЛП данной группы.

**Resume.** Now the prevalence of arterial hypertension is very high. In Russia, in 2014, the prevalence of hypertension was 44% of the population. In many countries researches to optimize the treatment of patients with hypertension is provided. In this regard, the nomenclature of antihypertensive drugs in the pharmaceutical market is constantly expanding. Antihypertensive medicines may contain one or more active substance (combined medicines). Advantages of combination therapy are quick answer to therapy, a high probability of achieving target blood pressure and adherence to therapy. One of the main classes of antihypertensive drugs is antagonists of angiotensin II. This article presents the study of pharmaceutical market groups of combined drugs receptor antagonists of angiotensin II, content analysis is provided. The analysis of the registered combined medicines under the international nonproprietary names, registered brand names, producing countries, the number of dosage forms and dosage, date of registration of the combined medicines of angiotensin II antagonists group is provided.

**Ключевые слова:** антигипертензивные препараты в комбинациях, антагонисты ангиотензина II, комбинированные лекарственные препараты.

**Keywords:** antihypertensive drugs, angiotensin II antagonists, combined medicines.

---

**Введение**

Фармацевтический рынок определяется как совокупность экономических отношений, возникающих между его субъектами по поводу купли-продажи и назначения-потребления лекарственных препаратов (ЛП) и других товаров аптечного ассортимента [Артюхов и др., 2010].

Актуальность работы. Современный фармацевтический рынок представляет собой достаточно сложный механизм, который имеет свои особенности: наличие рецептурного и безрецептурного отпуска, получение ЛП по льготе и коммерческий сегмент. Важными фигурами



на фармацевтическом рынке являются пациент, врач и провизор. Именно по назначению врача пациент приобретает в аптеке ЛП рецептурного отпуска.

В настоящее время распространённость гипертонической болезни (ГБ) растёт, в 2014 году ГБ наблюдалась у 44% населения РФ [Шальнова и др., 2006, Оганов и др., 2011]. В связи с этим всё большее число пациентов обращается к врачу по этому вопросу.

Существует несколько классов ЛП, которые рекомендуются для начальной и поддерживающей антигипертензивной терапии, либо в виде монотерапии или в определенных комбинациях друг с другом. У больных с очень высоким исходным артериальным давлением или имеющим высокий сердечнососудистый риск может быть целесообразным начинать антигипертензивную терапию с комбинации из препаратов (комбинации с диуретиками и/или блокаторами кальциевых каналов). При лечении ГБ используются комбинации из двух, трех и более антигипертензивных препаратов. [Бойцов и др., 2014].

Преимущества комбинированной терапии – это быстрый ответ у большого числа пациентов, более высокая вероятность достижения целевого артериального давления (АД) у больных с высокими значениями АД и меньшая вероятность ухудшения приверженности терапии при многочисленных сменах препаратов. Проведенный опрос показал, что пациенты, получающие комбинированную терапию, реже отказываются от лечения, чем больные, которым назначена любая монотерапия [Corrao et al., 2010]. Еще одно преимущество – наличие физиологической и фармакологической синергидности между препаратами разных классов, что может не только лежать в основе более выраженного снижения АД, но вызывать меньше побочных эффектов и давать более выраженные преимущества, чем один препарат [Mancia et al., 2013].

Одним из наиболее эффективных и современных классов являются ЛП группы антагонистов рецепторов ангиотензина II (АРА). Данная группа обладает значительной эффективностью и вместе с этим отличной переносимостью, сравнимую с переносимостью приёма плацебо. Клинические исследования, в которых проводилось сравнение влияния АРА и других антигипертензивных препаратов на заболеваемость и смертность при АГ, показали, что АРА не только не уступают в антигипертензивной эффективности, но в некоторых ситуациях даже превосходят представителей других классов кардиологических препаратов в способности влиять на прогноз [Кобалава и др., 2008].

Лекарственной помощью пациенту является не только назначение врача, а также и доступность ассортимента в аптечной организации.

## Цель

В связи с этим целью данного исследования явился маркетинговый анализ комбинированных ЛП группы АРА.

АРА в настоящее время являются одним из основных классов ЛП, применяемых для лечения артериальной гипертензии. К представителям этого класса относятся валсартан, ирбесартан, кандесартан, лозартан, телмисартан, эпросартан, олмесартана медоксомил, азилсартана медоксомил, золарсартан, тазосартан.

## Материалы и методы

Для проведения исследования ассортимента комбинированных ЛП группы АРА, представленных на фармацевтическом рынке РФ, были использованы официальные источники информации о зарегистрированных на российском рынке ЛП, Регистр лекарственных средств РФ.

Контент-анализ (от англ.: contents - *содержание, содержимое*) или анализ содержания – стандартная методика выявления и оценки характеристик информации, содержащихся в текстах [Почепцов, 2001].

С помощью контент-анализа был проанализирован ассортимент комбинированных препаратов – антагонистов ангиотензина II. Контент-анализ включал исследование общего числа зарегистрированных комбинированных препаратов под международным непатентованным наименованием, зарегистрированных торговых наименований, стран-производителей, количества лекарственных форм и дозировок, дат регистрации ЛП данной группы.



### Результаты и обсуждение

Фрагмент сравнительного анализа группы АРА представлен в таблице 1.

Таблица 1  
Table. 1

#### Фрагмент контент-анализ комбинированных лекарственных препаратов группы АРА Content analysis of combined medicines of the group of angiotensin II antagonists

МНН	ТН	Формы выпуска	Страны держателя или владельца регистрационного удостоверения ЛП	Производители	Даты регистрации	Код АТХ	Наличие в перечне ЖНВЛП
1. Лозартан + гидрохлортиазид (ГХТ)	1. Лозартан-Н Рихтер	Таблетки, покрытые плёночной оболочкой 12.5 мг+50 мг, 12.5 мг+100 мг, 25 мг+100 мг	Польша	ООО «Гедеон Рихтер Польша»	06.10.2009	C09DA01	нет
	2. Кардомин плюс-Сановель	Таблетки, покрытые плёночной оболочкой 50 мг+12.5 мг	Турция	Сановель Фармако-индустриальная торговая компания	24.10.2008	C09DA01	нет
	3. Вазотенз Н	Таблетки, покрытые плёночной оболочкой 50 мг+12.5 мг, 100 мг+25 мг	Исландия	СиЭнВиТи ФАРМА ЛИМИТЕД	03.07.2008	C09DA01	нет
	4. Лозартан НД	Таблетки, покрытые плёночной оболочкой 100 мг + 25 мг	Словения	КРКА, д.д., Ново место	21.03.2008	C09DA01	нет
	5. Лориста Н	Таблетки, покрытые плёночной оболочкой 50 мг + 12.5 мг	Словения	КРКА, д.д., Ново место	14.03.2008	C09DA01	нет
	6. Лозап плюс	Таблетки, покрытые плёночной оболочкой 50 мг + 12.5 мг	Чешская Республика	Зентива а.с.	29.05.2007	C09DA01	нет

Анализ показал, что в настоящее время (по состоянию на 27.11.2016 г.) на фармацевтическом рынке РФ зарегистрировано 14 международных непатентованных наименований (МНН) и 53 торговых наименований (ТН) комбинированных ЛП группы АРА. Распределение по ТН представлено на рисунке 1.

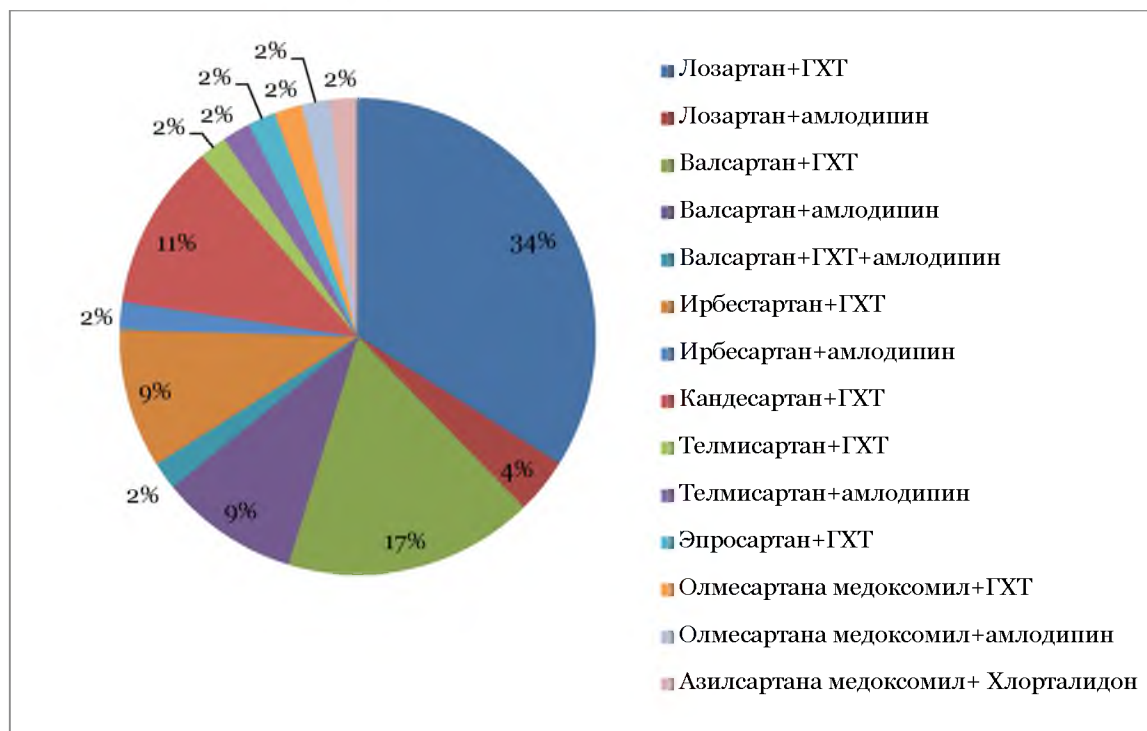


Рис. 1. Распределение комбинированных ЛП группы АРА по ТН

Fig. 1. The distribution of combined medicines of the group of angiotensin II receptor antagonists to brand names

Из данных, представленных на рис. 2, видно, что наибольшее количество ТН представлено для ЛП с МНН Лозартан+ГХТ (34% или 18 наименований), из них 16 ЛП зарубежного производства и 2 отечественного. Наименьшее количество для ЛП с МНН Валсартан+ГХТ+амлодипин, Ирбесартан+амлодипин, Телмисартан+ГХТ, Телмисартан+амлодипин, Эпросартан+ГХТ, Олмесартана медоксомил+ГХТ, Олмесартана медоксомил+амлодипин, Азилсартана медоксомил+Хлорталидон (по 2% или 1 ТН).

Распределение комбинированных ЛП группы АРА по стране-производителю представлено на рисунке 2:

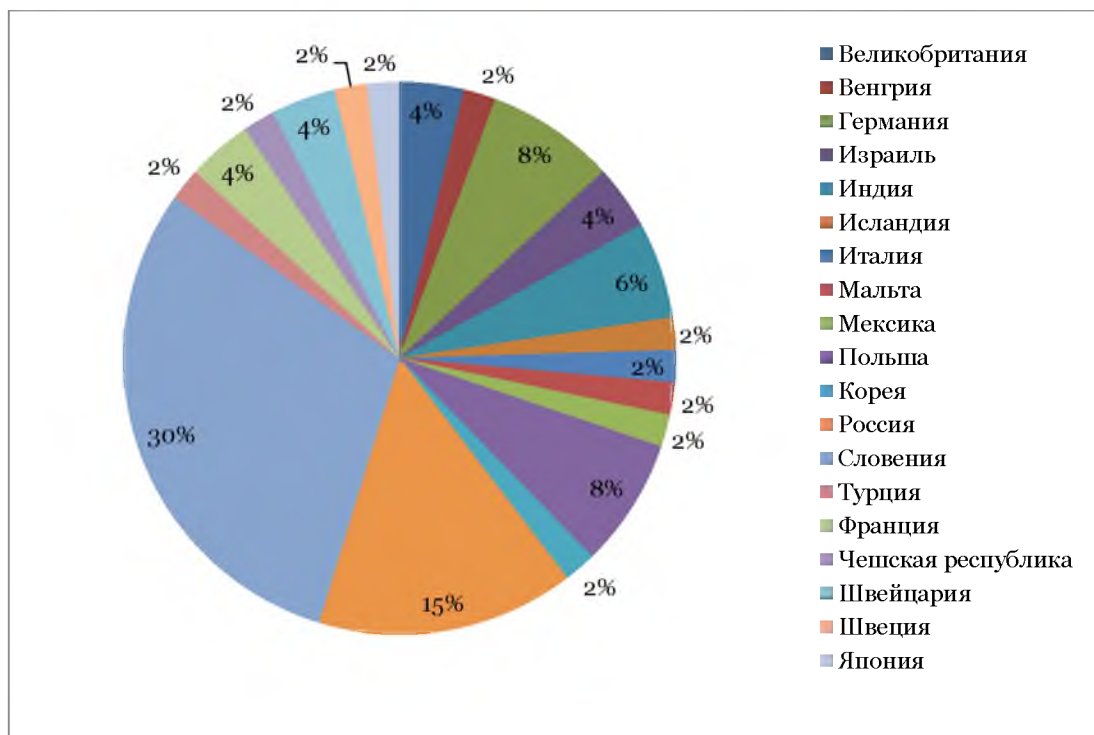


Рис. 2. Распределение стран-производителей комбинированных ЛП группы АРА

Fig. 2. The distribution of the countries-manufacturers of combined medicines of the group of angiotensin II receptor antagonists



Из данных, представленных на рис. 2, видно, что производят данную группу ЛП 19 стран и 25 заводов-производителей. По количеству разных ТН лидирует Словения (16 ТН, 30%). Среди фирм-производителей лидирует компания КРКА (16 ТН, 30%).

Анализ фармацевтического рынка препаратов группы антагонистов ангиотензина II по видам лекарственных форм и дозировкам представлен в таблице 2.

Таблица 2  
Table. 2

**Лекарственные формы и дозировки комбинированных ЛП группы АРА**  
**Dosage forms and dosages of combined medicines of the group of angiotensin II antagonists**

МНН	Дозировки	Количество ТН	Коды АТХ
1.Лозартан+ГХТ	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 12.5 мг+25 мг	2	C09DA01
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 12.5 мг+50 мг	13	
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 12.5 мг+100 мг	3	
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 25 мг+100 мг	9	
2.Лозартан+амлодипин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 5 мг+50 мг	2	C09DB
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 5 мг+100 мг	2	
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 10 мг+50 мг	1	
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 10 мг+100 мг	1	
3.Валсартан+ГХТ	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 80 мг+12.5 мг	6	C09DA03
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 160 мг+12.5 мг	6	
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 160 мг+25 мг	6	
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 320 мг+12.5 мг	3	
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 320 мг+25 мг	3	
4.Валсартан+амлодипин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 5 мг+80 мг	5	C09DB01
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 5 мг+160 мг	5	
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 5 мг+320 мг	1	
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 10 мг+160 мг	5	
5.Валсартан+ГХТ+амлодипин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 10 мг+320 мг	2	C09DX01
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 5 мг+160 мг+12.5 мг	1	
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 5 мг+160 мг+25 мг	1	
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 10 мг+160 мг+12.5 мг	1	
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 10 мг+160 мг+25 мг	1	
1. 6. Ирбесартан+ГХТ	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 10 мг+320 мг+25 мг	1	C09DA04
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 12.5 мг+150 мг	3	
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 12.5 мг+300 мг	3	
7.Ирбесартан+амлодипин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 25 мг+300 мг	3	C09DB05
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 5 мг+150 мг	1	
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 5 мг+300 мг	1	
8.Кандесартан+ГХТ	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 10 мг+150 мг	1	C09DA06
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 10 мг+300 мг	1	
	таблетки 12.5 мг+8 мг	1	
	таблетки 12.5 мг+16 мг	3	
9.Телмисартан+ГХТ	таблетки 12.5 мг+32 мг	2	C09DA07
	таблетки 25 мг+32 мг	2	
	таблетки 12.5 мг+40 мг	1	
	таблетки 12.5 мг+80 мг	1	
10.Телмисартан+амлодипин	таблетки 25 мг+80 мг	1	C09DB04
	таблетки 5 мг+40 мг	1	
	таблетки 5 мг+80 мг	1	
	таблетки 10 мг+40 мг	1	
11. Эпросартан+ГХТ	таблетки 10 мг+80 мг	1	C09DA02
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 12.5 мг+600 мг	1	
12.Олмесартана медоксомил+ГХТ	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 12.5 мг+20 мг	1	C09DA08
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 25 мг+20 мг	1	
13.Олмесартана медоксомил+амлодипин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 5 мг+20 мг	1	C09DB02
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 5 мг+40 мг	1	
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 10 мг+40 мг	1	
	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 40 мг+12.5 мг	1	
14.Азилсартана медоксомил+хлорталидон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 40 мг+25 мг	1	
	Итого:	116	



Из данных, представленных в таблице видно, что все ЛП представлены твёрдыми лекарственными формами, наиболее широкий спектр дозировок имеется у ЛП с МНН Валсартан+ГХТ, Валсартан+амлодипин и Валсартан+ГХТ+амлодипин (по 5 лекарственных форм). Наименьшее количество форм ЛП с МНН Эпросартан+ГХТ – 1 дозировка.

Анализ дат регистрации ЛП данной группы представлен в таблице 3.

Таблица 3  
Table. 3

**Даты регистрации комбинированных ЛП группы АРА**  
**The registration dates of combined medicines of the group of angiotensin II antagonists**

№	Год регистрации	Зарегистрировано	Доля
1	2007	2 ТН: Лозап плюс, Эксфорж	4%
2	2008	6 ТН: Кардомин плюс-Сановель, Вазотенз Н, Лозартан НД, Лориста Н, Гизаар, Атаканд Плюс	11%
3	2009	4 ТН: Лозартан-Н Рихтер, Гизаар форте, Валз Н, Микардис Плюс	8%
4	2010	5 ТН: Вальсакор Н80, Вальсакор Н160, Вальсакор НД160, Ко-Эксфорж, Кардосал плюс	9%
5	2011	4 ТН: Презартан Н, Ко-Диован, Коапровель, Теветен плюс	8%
6	2012	5 ТН: Лозартан/Гидрохлоротиазид-Тева, Гизортан, Лозарел Плюс, Лакеа Н, Амзаар	9%
7	2013	10 ТН: Блоктран ГТ, Лориста Н 100, Вамлосет, Ибертан Плюс, Кандекор Н 8, Кандекор Н 16, Кандекор Н 32, Кандекор НД 32, Ордисс Н, Твинста	19%
8	2014	9 ТН: Гидрохлоротиазид + Лозартан-ТАД, Лозартан-Н Канон, Лортенза, Ванатекс Комби, Валсартан-Гидрохлоротиазид-Акрихин, Дуопресс, Сартавель Амло, Дисартан, Апроваск	17%
9	2015	6 ТН: Симартан-Н, Вальсакор Н320, Фирмаста Н 150, Фирмаста НД 300, Фирмаста Н 300, Эдарби Кло	11%
10	2016	2 ТН: Эксфотанз, Аттенго	4%

Из данных, представленных в табл. 3, видно, что наибольшее количество комбинированных ЛП группы АРА было зарегистрировано в 2013 г. (10 ТН), наименьшее – в 2007 и 2016 годах (по 2 ТН).

Комбинированные препараты группы АРА не включены в перечень ЖНВЛП.

### Закключение

Группа АРА является одной из основных групп антигипертензивных препаратов. Данная группа представлена как моно-формами (ЛП, содержащими одно действующее вещество), так и комбинированными формами. Результаты контент-анализа показали, что группа комбинированных препаратов группы АРА включает 14 МНН и 53 ТН ЛП. Наибольшую долю в рассматриваемой группе представляют Лозартан+ГХТ (34% или 18 наименований), наименьшие – ЛП с МНН Валсартан+ГХТ+амлодипин, Ирбесартан+амлодипин, Телмисартан+ГХТ, Телмисартан+амлодипин, Эпросартан+ГХТ, Олмесартана медоксомил+ГХТ, Олмесартана медоксомил+амлодипин, Азилсартана медоксомил+Хлорталидон (по 2% или 1 ТН). ЛП группы АРА производят 19 стран, наибольшую долю представляет Словения (16 ТН, 30%). Среди фирм-производителей лидирует компания КРКА (16 ТН, 30%). Все ЛП данной группы представлены твёрдыми лекарственными формами: таблетками, таблетками, покрытыми плёночной оболочкой. ЛП группы АРА зарегистрированы на фармацевтическом рынке России в 2007–2016 годах, 47% из них зарегистрированы в 2013–2015 г.г.

Таким образом, в результате проделанного исследования был проведён контент-анализ ассортимента комбинированных ЛП группы АРА. Выявлен значительный перечень ЛП, представленных на фармацевтическом Российском рынке. Проведён их анализ по количеству МНН, ТН, форм выпуска, страны производителя, фирмы изготовителя, даты регистрации на фармацевтическом рынке. Результаты данной работы могут быть использованы для формирования рационального ассортимента фармацевтических и медицинских организаций.

Результаты проделанного исследования показали, что рынок комбинированных ЛП группы АРА имеет позитивную тенденцию к расширению отечественного производства. Вместе с этим на фармацевтическом рынке РФ имеются ЛП (МНН), не имеющие отечественных производителей. В связи с этим актуальным является расширение ассортимента номенклатуры ЛП для таких МНН как Лозартан+ГХТ, выпуск российскими производителями лекарственных форм по 12.5 мг+100 мг



и 25 мг+100 мг, МНН Валсартан+ГХТ, выпуск дозировок 320 мг+12.5 мг и 320 мг+25 мг, выпуск комбинированных форм МНН Ирбесартан+ГХТ, Канделсартан+ГХТ.

### Список литературы References

Артюхов И.П., Лунева Л.А., Богданов В.В. 2010. Организация и управление фармацевтической деятельностью. Учебное пособие для студентов 4 курса очной и 5 курса заочной форм обучения по спец. 060108 65 - фармация. Красноярск. 5.

Artjuhov I.P., Luneva L.A., Bogdanov V.V. 2010. Organizacija i upravlenie farmacevticheskoj dejatel'nost'ju [Organization and management of pharmaceutical activity]. Uchebnoe posobie dlja studentov 4 kursa ochnoj i 5 kursa zaocnoj form obuchenija po spec. 060108 65 - farmacija. Krasnojarsk. 5. (in Russian)

Шальнова С.А. Баланова Ю.А., Константинов В.В., Тимофеева Т.Н., Иванов В.М., Капустина А.В., Деев А.Д. Артериальная гипертония: распространенность, осведомленность, прием антигипертензивных препаратов и эффективность лечения среди населения Российской Федерации. 2006. Российский кардиологический журнал, 4:45-51.

Shalnova S.A., Balanova J.A., Konstantinov V.V., Timofeev T.N., Ivanov V.M., Kapustin A.V., Deev A.D. 2006. Arterialnaya gipertonija: rasprostranennost', osvedomlennost', priyom antigipertenzivnyh preparatov i effektivnost' lecheniya sredi naseleniya Rossiyskoj Federacii [Arterial hypertension: prevalence, awareness, antihypertensive drugs and the effectiveness of treatment among the population of the Russian Federation], Rossiyskiy kardiologicheskiy jurnal, 4: 45-51. (in Russian)

Оганов Р.Г., Тимофеева Т.Н., Колтунов И.Е. 2011. Кардиоваскулярная терапия и профилактика, 1:9-13.

Oganov R. G., Timofeev T.N., Koltunov I.E. 2011. Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika [Cardiovascular therapy and prevention] 2011; 1:9-13. (in Russian)

Бойцов С.А., Баланова Ю.А., Шальнова С.А. 2014. Кардиоваскулярная терапия и профилактика, 13 (4): 4-14.

Boytsov S. A., Balanova J.A., Shalnova S.A. 2014. Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika [Cardiovascular therapy and prevention]. 2014; 13 (4): 4-14. (in Russian)

Кобалава Ж.Д., Шаварова Е.К. 2008. Антагонисты рецепторов ангиотензина II в кардиологической практике: современный взгляд на проблему. РМЖ. 2008. №11. С. 1609.

Kobalava Zh. D., Shavarova E.K. 2008. Antagonisty receptorov angiotenzina II v kardiologicheskoy praktike: sovremenniy vzglyad na problemu. [Angiotensin II receptor antagonists in cardiology practice: modern view on the problem] RMJ №11. P. 1609. (in Russian)

Почепцов Г. Г. 2001. Теория коммуникации. М.: Рефл-бук.

Pocheptsov G.G. 2001. Teoriya kommunikacii. [The theory of communication]. – М.: Refl-book. (in Russian)

Corrao G., Parodi A., Zambon A., Heiman F., Filippi A., Cricelli C. 2010. Reduced discontinuation of antihypertensive treatment by two-drug combination as first step. Evidence from daily life practice. J Hypertens, 28:1584-1590.

Mancia G, Fagard R, Narkiewicz K, Redón J, Zanchetti A, Böhm M, Christiaens T, Cifkova R, De Backer G, Dominiczak A, Galderisi M, Grobbee DE, Jaarsma T, Kirchhof P, Kjeldsen SE, Laurent S, Manolis AJ, Nilsson PM, Ruilope LM, Schmieder RE, Sirnes PA, Sleight P, Viigimaa M, Waeber B, Zannad F. 2013. J. Hypertens. V 31. №7. P. 1281.

<http://grls.rosminzdrav.ru/grls.aspx>